Psychiatrische Gesichtspunkte zu den Begriffen „Geistige Störung“ und „Geisteskrankheit“ im neuen Ehegesetz.

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Friedrich-Alexanders-Universität zu Erlangen

vorgelegt von

Klaus Detlef Schulze
Medizinalpraktikant
aus Düsseldorf

Tag der mündlichen Prüfung: 9. 6. 1939

Gedruckt
im Tageblatt-Haus Coburg
1939

1939 №203

Dekan: Prof. Dr. med. R. Greving
Referent: Prof. Dr. med. Meggendorfer

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

In schneller Folge sind in den ersten Jahren nach der Uebernahme aller staatlichen und völkischen Belange durch den Nationalsozialismus die Gesetze erschienen, die nötig waren, um den individualistischen oder höchstens in der „Gesellschaft" verankerten Menschen der Nachkriegszeit als Glied in die Kette eines auf weite Zukunft gesehen rassisch und erbgesundheitlich wertvollen Volkskörpers einzufügen. So legten

Das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933,

Das Gesetz gegen Mißbräuche bei der Eheschließung vom 23. November 1933,

Das Gesetz zum Schutze des deutschen Blutes .... vom 15. September 1935,

Das Ehegesundheitsgesetz vom 18. Oktober 1935

den Grundstein zu diesem Aufbauwerk und sicherten die Reinerhaltung des deutschen Volkes.

Neben diesen Maßnahmen werden durch die Bestimmungen des neuen Ehegesetzes

„Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechtes der Eheschließung und der Ehescheidung im Lande Oesterreich und im übrigen Reichsgebiet vom 6. Juli 1938".

hinfällig gewordene Gesichtspunkte des alten BGB. durch neue, der Wesensart des Nationalsozialismus entsprechende, ersetzt.

Der tiefste, ideelle Grundgedanke des neuen Ehegesetzes liegt darin, daß die Ehe nicht mehr nur als eine sich in individualistischen Beziehungen erschöpfende Lebensgemeinschaft zweier Menschen aufgefaßt wird, sondern als Keimzelle von Volk und Staat nur dann bleibenden Wert hat, wenn aus ihr Nachkommen hervorgehen, die hinsichtlich ihrer Zahl und ihres Erbwertes den Lebensnotwendigkeiten des Volkes entsprechen.

Aendern mußte sich dementsprechend auch die Auffassung von der Ehescheidung; über das persönliche Interesse der Ehepartner ist als höheres sittliches Prinzip der Wert oder Unwert einer bestehenden Ehe für die Volksgemeinschaft zu setzen.

So wird es einem Ehegatten, der mit einem an einer Krankheit leidenden Partner verbunden ist, durch die Sinn und Zweck der

Ehe nicht mehr verwirklicht werden kann, ermöglicht, durch Eingehen einer neuen Ehe mit einem erbgesunden Partner, „seine Lebenskraft zur Entfaltung und Erziehung gesunden und tüchtigen Nachwuchses für Volk und Familie einzusetzen" (Freisler). Das Gesetz zur Vereinheitlichung des Rechtes der Eheschließung und der Ehescheidung .... sagt in seinem zweiten Abschnitt, Recht der Ehescheidung, B Ehescheidungsgründe:

II.

Scheidung aus anderen Gründen.

§ 50

Auf geistiger Störung beruhendes Verhalten.

Ein Ehegatte kann Scheidung begehren, wenn die Ehe infolge eines Verhaltens des anderen Ehegatten, das nicht als Eheverfehlung betrachtet werden kann, weil es auf einer geistigen Störung beruht, so tief zerrüttet ist, daß die Wiederherstellung einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht erwartet werden kann.

§ 51

Geisteskrankheit.

Ein Ehegatte kann Scheidung begehren, wenn der andere geisteskrank ist, die Krankheit einen solchen Grad erreicht hat, daß die geistige Gemeinschaft zwischen den Ehegatten aufgehoben ist und eine Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht erwartet werden kann.

Um sich über die Begriffsbestimmung von „Geistesstörung" und „Geisteskrankheit" Klarheit zu verschaffen, ist es nicht unwichtig, die Festsetzung und Wandlung dieser Ausdrücke in der deutschen Gesetzgebung zu verfolgen.

So führten, als seinerzeit das BGB. in Kraft trat, im Entmündigungsverfahren die Begriffe der „Geisteskrankheit" und der „Geistesschwäche" zu mancherlei Unklarheiten bei den Juristen sowohl, wie bei den Medizinern.

Es lautet der § 6:

Entmündigt kann werden, 1. wer infolge von Geisteskrankheit oder Geistesschwäche seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag.

Vorkastner meint dazu, „die Entwicklungsgeschichte des Paragraphen gab eine gewisse Berechtigung dazu, die Geistesschwäche gleichzusetzen mit angeborenen Schwachsinnszuständen. Damit ergab

sich das Widersinnige, daß es auf diese Weise unmöglich erschien, den tierisch-blödsinnigen Idioten für geschäftsunfähig zu erklären.

Andere wieder glaubten, im Begriffe der Geistesschwäche Zustände suchen zu müssen, welche die volkstümliche Redeweise als Trottel, Dackel, Simpel bezeichnet".

Derartige Versuche, den Unterschied zwischen den Begriffen der Geisteskrankheit und der Geistesschwäche nach der Seite des Qualitativen zu suchen, mußten scheitern. Der Unterschied ist vielmehr nur zu finden nach der Richtung des Quantitativen.

Weitere Bestimmungen des BGB weisen den Weg, auf dem man zu einer Lösung der Frage kommt. So besagt § 104 BGB.:

„Geschäftsunfähig ist 3. wer wegen Geisteskrankheit entmündigt ist."

Und nach § 114 BGB. stehen wegen Geistesschwäche Entmündigte „in Ansehung der Geschäftsfähigkeit einem Minderjährigen gleich, der das siebente Lebensjahr vollendet hat".

So besagt denn auch die Reichsgerichtsentscheidung vom 13. 2. 1902: „Der Unterschied beider Begriffe ist nur in dem Grade der Stärke der geistigen Anomalie zu finden, und zwar nach der Richtung, ob eine krankhafte Störung der Geistestätigkeit dem Erkrankten vollständig die Fähigkeit nimmt, die Gesamtheit seiner Angelegenheiten zu besorgen, oder ob sie ihm wenigstens noch die Fähigkeit läßt, welche bei einem Minderjährigen von 7 bis 21 Jahren in der Besorgung seiner Angelegenheiten vorausgesetzt werden können" (zitiert bei Vorkastner, S. 285). Daraus ergibt sich ohne weiteres, daß die Begriffe der Geisteskrankheit und Geistesschwäche keine medizinischen Begriffe sind, sondern juristische Umgrenzungen, daß sie quantitative Unterschiede umreißen. Denn: Entmündigung wegen Geisteskrankheit macht den Menschen geschäftsunfähig, wegen Geistesschwäche nur beschränkt geschäftsfähig.

Vorkastner führt im Folgenden weiter aus:

„Der Ausdruck Geistesschwäche hat demnach mit intellektueller Schwäche nichts zu tun, er bedeutet in diesem Zusammenhang nichts anderes, als eine geistige Störung beliebiger Art. Wir sind deshalb forensisch-psychiatrisch oft in der Lage, von Geistesschwäche zu sprechen, wo mir medizinisch eher von Geisteskrankheit reden würden und umgekehrt".

Im Hinblick auf die Schwierigkeit, in einem psychiatrischen Gutachten die Begriffe zutreffend anzuwenden, hält es Vorkastner für zweckmäßig, im Tenor des Gutachtens die Ausdrücke Geisteskrankheit und Geistesschwäche gar nicht zu gebrauchen, sondern sie durch einen indifferenten Ausdruck wie „geistige Störung" zu ersetzen. Wenn man sich ihrer aber bediene, so versäume man nicht

hinzuzusetzen, ob sie im medizinischen oder juristischen Sinne gemeint sind.

Auch hierbei wird eine Ausdrucksform gebraucht, die wieder im juristischen und medizinischen Sinne verschieden gedeutet werden kann.

Man könnte zunächst versucht sein, von der medizinischen Seite her die Trennung der Begriffe „Geistesstörung" und Geisteskrankheit" durchzuführen, also eine mehr qualitative Richtung einzuschlagen.

Es wäre denkbar, daß unter dem Begriff der „Geisteskrankheit" ein Krankheitsprozeß, z. B. eine Prozeßschizophrenie, eine organische Hirnerkrankung verstanden werden könnte, während man unter „Geistesstörung" eher an geistige Zustände und Reaktionen, Varietäten des Charakters, des Gemütslebens denken möchte. Allein von einer solchen Seite her darf die Frage nicht angegangen werden.

Ganz zweifellos kommt es nämlich dem Gesetzgeber z. B. bei der Entmündigung nicht auf qualitative, sondern auf quantitative Unterschiede an. Dafür geben ein Beispiel schon die vor Erlaß des neuen Ehegesetzes geltenden Begriffe der „Geistesstörung" in der Gesetzgebung.

So ist es z. B. dem § 104 BGB., Ziffer 2 nach, dementsprechend „geschäftsunfähig ist, wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist", gleichgültig welcher Art die krankhafte Störung der Geistestätigkeit ist. Es kommt nur darauf an, daß sie den Grad erreicht hat, der die freie Willensbestimmung ausschließt.

Etwas mehr eingeengt ist der Begriff der krankhaften Störung der Geistestätigkeit im § 51 RStGB.: „Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Tat wegen Bewußtseinsstörung, wegen krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder wegen Geistesschwäche, unfähig ist, das Unerlaubte der Tat einzusehen, oder nach dieser Einsicht zu handeln". Er umfaßt also nicht alle krankhaften geistigen Störungen, denn ihm an Auswirkung gleichgestellt ist die „Bewußtseinsstörung" und die „Geistesschwäche". Im übrigen ist auch im § 51 RStGB. die krankhafte Geistesstörung kein qualitativer Begriff. Das erläutert Vorkastner: Er unterscheidet zwei große Gruppen, nämlich die wirklichen Krankheitsprozesse oder Prozeßpsychosen und die angeborenen Zustände im Sinne von Psychopathien (psychopathische Konstitutionen). Die Gegenüberstellung ist aber nicht prinzipiell, so stehen Psychopathen infolge ihrer Außerdurchschnittlichkeit oft der Grenze der Unzurechnungsfähigkeit näher. Es gibt psychopathische Reaktionen, welche

den Wert von Psychosen besitzen. Auf der anderen Seite bewirken manche prozeßhaften Vorgänge überhaupt oder für längere Zeit nur wenig von der Gesundheitsbreite abweichende Zustände. Demnach kann hier keine scharfe Begriffstrennung durchgeführt werden; vielmehr ist es völlig gleichgültig, ob es sich hier bei der krankhaften Störung der Geistestätigkeit um Paralyse oder Manie, um einen epileptischen Dämmerzustand oder um die ungebremste Triebhaftigkeit eines jugendlichen Encephalitikers handelt, entscheidend ist allein der Grad der Störung, ob er nämlich so hochgradig ist, daß infolge dieser krankhaften Störung der Geistestätigkeit das Unerlaubte der Tat nicht eingesehen oder nach dieser Hinsicht nicht gehandelt werden kann.

Den Begriff der geistigen Störung kennt auch das

Ehegesundheitsgesetz

in seinem

§ 1, Abs. c.

Eine Ehe darf nicht geschlossen werden,

> wenn einer der Verlobten, ohne entmündigt zu sein, an einer geistigen Störung leidet, die die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt".

In diesem Gesetz entfallen nicht unter diesen Begriff die geistigen Störungen bei angeborenem Schwachsinn, Schizophrenie, manisch-depressivem Irresein, erblicher Fallsucht und erblichem Veitstanz. Denn diese geistigen Störungen umfaßt der

§ 1, Abs. d dieses Gesetzes.

Eine Ehe darf nicht geschlossen werden,

> „wenn einer der Verlobten an einer Erbkrankheit im Sinne des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses leidet".

Im übrigen handelt es sich auch bei der geistigen Störung, die das Ehegesundheitsgesetz im Auge hat, nur um das Wieviel? der geistigen Störung.

Es kommt nur darauf an, daß die „geistige Störung" die Ehe für die Volksgemeinschaft unerwünscht erscheinen läßt. Welcher Art die Störung aber ist, ob sie z. B. entspringt einer asozial sich auswirkenden Psychopathie oder etwa auf einer defekt geheilten Paralyse beruht, ist an sich unwesentlich.

Die Erläuterungen zu dem Eheverbot des § I, Abs. 1 c — Gütt-Linden-Maßfeller, Seite 66, Abs. h — führen nur noch weiter aus, daß die geistige Störung als solche kein absolut festlegbarer Begriff sei, auch unter dem Gesichtspunkt einer bestimmten Schwere der Erkrankung ließe sie sich nicht scharf abgrenzen. Sie sei viel-

mehr in Beziehung zu bringen mit der Sippe beider Verlobten, sowie mit den Aussichten für die Ehegemeinschaft als solcher und schließlich mit den Voraussagen für den Nachwuchs. Sei der andere Ehepartner hochwertig, so wäre es zu bedauern, wenn seine gesunden Erbanlagen nicht in hochwertigen Kindern fortgepflanzt würden; sei der Ehepartner dagegen auch minderwertig, so ist die Voraussage für die Nachkommenschaft noch viel schlechter, als sie es bei Minderwertigkeit lediglich eines Partners wäre.

Ich habe diese kurze rechtsgeschichtliche Darstellung gebracht, um an sie anknüpfend die Begriffe der Geistesstörung und der Geisteskrankheit im neuen Ehegesetz zu behandeln. Denn im Gegensatz etwa zum § 6 BGB. liegen hier über diese Begriffe oberste Rechtsprechungen noch nicht vor.

Die amtliche Begründung zu den §§ 50 (auf geistiger Störung beruhendes Verhalten) und 51 (Geisteskrankheit) schreibt hierzu:

„Wie schon erwähnt wurde, muß der Entschluß künftig nicht mehr das Individualinteresse der Ehegatten für die Scheidungsfrage allein entscheiden, sondern den Wert der Ehe für die Volksgemeinschaft in den Vordergrund treten zu lassen, dahin führen, daß im weiteren Umfange wie bisher eine Ehescheidung ohne Verschulden ermöglicht wird. Zu den krassesten Fällen, die unter diesem Gesichtspunkte dringend einer anderen Regelung als im früheren Recht bedürfen, gehören diejenigen, in denen ein Ehegatte dem andern gegenüber ein zänkisches oder sonst ehewidriges Verhalten betätigt, das ein rechtes eheliches Zusammenleben auf die Dauer völlig unmöglich macht, das aber nach geltendem Recht zu einer Scheidung deshalb nicht führen konnte, weil der den Ehefrieden störende Gatte wegen einer krankhaften geistigen Veranlagung, z. B. wegen Hysterie, für sein Tun nicht verantwortlich gemacht werden konnte, seine ehelichen Verfehlungen also nicht schuldhaft im Sinne des § 1568 BGB. waren. Hier ermöglicht der neue § 50 Ehegesetz auch für solche Fälle eine Scheidung und beseitigt dadurch allein schon den größten Teil der Uebelstände, die sich daraus ergeben hatten, daß das geltende Recht, von dem Falle schwerer Geisteskrankheit abgesehen, eine Ehescheidung nur wegen Verschuldens ermöglicht hat. Auch die Vorschrift über die Scheidung wegen schwerer Geisteskrankheit — § 1569 BGB. — ist insofern abweichend von dem geltenden Recht geregelt, als sie nur auf die Schwere und Unheilbarkeit der Erkrankung, nicht aber mehr darauf abgestellt ist, daß die Erkrankung, ehe die Scheidung begehrt werden kann, schon drei Jahre bestanden haben muß".

Das ist alles, was vom Gesetzgeber selbst über die Begriffe von „Geisteskrankheit" und „Geistesstörung" im neuen Ehegesetz vorliegt.

Hier bleibt der Möglichkeit verschiedenartiger Auffassungen juristischer und medizinischer Gesichtspunkte ein weiterer Spielraum, als wünschenswert erscheint, da das Gesetz selbst — abgesehen von der Verwendung des Begriffes Hysterie als Beispiel in der amtlichen Begründung — keine genauere Definition der Begriffe „geistige Störung" und „Geisteskrankheit" in kasuistischer Beziehung gibt, sondern sich nur auf die Feststellung der Unterschiedlichkeit beschränkt. Diese Schwierigkeit, Formulierungen des Gesetzgebers im entsprechenden Sinne zu verwerten, wenn sie nicht durch analoge Beispiele im Gesetz selbst erläutert werden, schildert Gruhle wie folgt:

„Es wird aber kein Psychiater je mit gerichtlicher Sachverständigentätigkeit zustande kommen, ehe er nicht begreift, daß die Ausdrücke des Gesetzes vollkommen andere Bedeutung haben, als die gleichen Ausdrücke des Alltags oder diejenigen der Psychologie: Vorsatz, Ueberlegung, Wille, Bewußtlosigkeit, Geistesschwäche — das alles bedeutet etwas vollkommen anderes, als man gemeinhin annimmt. Da das Gesetz seine Ausdrücke kaum selbst erklärt, muß man sich an die oberste Rechtsprechung halten, die in ihren Spezialentscheidungen Erklärungen der verwendeten Begriffe einstreut". Da das neue Ehegesetz aber erst seit 1. August 1938 in Kraft getreten ist, fehlen bisher noch reichsgerichtliche Entscheidungen. So sei versucht, an Hand der Bestimmungen selbst und der schon erschienenen Literatur Klarheit über die forensisch-psychiatrische Handhabung der Begriffe „Geistesstörung" und „Geisteskrankheit" im neuen Ehegesetz zu schaffen.

Schon aus der amtlichen Begründung zu den §§ 50 und 51 geht hervor, daß auch in diesem neuen Ehegesetz die Begriffe „Geistesstörung" und „Geisteskrankheit" quantitative Unterschiede darstellen. Diese Begründung stellt gewissermaßen die Motive zu Begriffsbestimmung dar. Vom § 51 heißt es, daß dieser wie der alte § 1569 BGB. die Vorschrift über die Scheidung wegen schwerer Geisteskrankheit regle, jedoch abweichend vom bisherigen Gesetz „nur auf die Schwere und Unheilbarkeit der Erkrankung, nicht aber mehr darauf abgestellt ist, daß die Erkrankung, ehe die Scheidung begehrt werden kann, schon drei Jahre bestanden haben muß". Dahingegen ist von der Fassung des § 50 gesagt, daß er „in weiterem Umfange als bisher eine Ehescheidung ohne Verschulden ermöglichen soll; daß er Uebelstände beseitigen soll, die sich daraus ergeben hatten, daß das geltende Recht, von dem Falle schwerer Geisteskrankheit abgesehen, eine Ehescheidung nur wegen Verschuldens ermöglicht hat".

Mit anderen Worten: es sollen in ihm nicht so schwere Geisteskrankheiten wie sie der § 51 fordert, erfaßt werden und diese leichteren Krankheitsformen nennt der Gesetzgeber eben geistige Störung.

Den graduellen Unterschied drückt auch das Gesetz selbst aus. Er ist darin zu erblicken, daß, dem § 50 nach, die geistige Störung eben nur so groß ist, daß es zu einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht mehr kommt, während beim § 51 die Geisteskrankheit eine so beträchtliche ist, daß durch diese die geistige Gemeinschaft zwischen den Ehegatten aufgehoben ist, und eine Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht erwartet werden kann.

Dieser Auffassung entspricht auch die juristische Maßfellers, der schreibt: „Geisteskrankheit ist nichts wesentlich anderes als eine geistige Störung. Sie unterscheiden sich nur im Grade der Abweichung von der Norm. Die §§ 50 und 51 des Ehegesetzes verwenden den Begriff „geistige Störung" bei einer solchen Störung, die eine geistige Gemeinschaft nicht ermöglicht, und den Begriff „Geisteskrankheit" bei einer Störung, die eine geistige Gemeinschaft nicht mehr zuläßt.

Von psychiatrischer Seite erfolgte die erste Stellungnahme durch Beringer. Er betont, daß das Gesetz selbst eine Begriffsbestimmung dessen, was als „geistige Störung" im Gegensatz zu „Geisteskrankheit" gemeint ist, nicht gibt, hält aber „als richtungweisend, daß die Begründung zum neuen Ehegesetz als einziges Beispiel geistiger Störung gerade die Hysterie anführt". Es werde also, das gehe aus der Begründung hervor, ganz offensichtlich vor allem an solche Fälle gedacht, bei denen ausgeprägte psychopathische Veranlagung Zerrüttung der Ehe bedingt. Beringer wirft die Frage auf, ob der § 50 auch bei psychischen Erbleiden in Frage kommen wird. „Denkbar ist, daß z. B. eine auf dem Boden erblicher Fallsucht entstandene, höhergradige Persönlichkeitsveränderung oder ein nach einem schizophrenen Schub sich auswirkender Autismus oder eine chronisch gereizte hypomanische Wesensverfassung den psychologischen Tatbestand der zerrütteten Ehe erfüllt, noch nicht aber den schwereren einer Aufhebung der geistigen Gemeinschaft im Sinne des § 51".

Es wird daran anschließend gemeint, daß für solche Fälle der § 50 wohl nur selten herangezogen werden wird. Denn gerade erbbedingte geistige Störungen werden meistens engere Berührung mit der Ehescheidung wegen vorzeitiger Unfruchtbarkeit nach § 53 Ehegesetz oder der Aufhebung wegen Irrtums nach § 37, Abs. 1 haben.

Hinsichtlich des § 51 hat sich in dem Begriffe der Geisteskrankheit als solcher gegenüber dem bisherigen § 1569 BGB. nichts geändert. Von Erbleiden kommen nach Beringer wohl vor allem die Schizophrenie und die erbliche Fallsucht mit hochgradiger seelischer Veränderung in Frage. Nach ihm fällt aber das manisch-depressive Irresein weitgehend weg, da bei dem fast sets nur vorübergehenden Auftreten dieser Krankheit eine Wiederherstellung der geistigen Gemein-

schaft vorauszusagen ist; es sei denn, daß es sich um die seltenen chronisch unablässig recidivierenden Verläufe handelt.

Jüngst erst hat sich Meggendorfer umfassend mit psychiatrischen Fragen im Rahmen des neuen Ehegesetzes beschäftigt. Es sei nicht gesagt, daß es sich notwendiger Weise um eine krankhafte Störung handeln muß. Es könne unter geistiger Störung auch eine solche gemeint sein, die nicht auf eigentlich krankhaften Zuständen oder Vorgängen beruhe; so nennt Meggendorfer die sogenannte physiologische Dummheit, die nur eine Variation der normalen Begabung darstelle, dann überwertige Ideen die ähnlich der Verliebtheit, bei extremen religiösen, politischen, sozialen Einstellungen das gesamte Denken des Menschen beherrschen und an sich wohl geeignet sein können, eine Ehe zu zerrütten.

Meggendorfer geht dann auf das in der amtlichen Begründung zum Gesetz erwähnte Beispiel der Hysterie ein. Die Auffassung vom Wesen der Hysterie hat sich gegenüber früher dahin gewandelt, daß man heute nicht mehr die Hysterie als Krankheit betrachtet, sondern nur von hysterischen Reaktionen, hysterischen Verhalten usw. spricht.

Diese Wandlung erläutert E. Braun bei der Besprechung der historischen Entwicklung des Hysteriebegriffes, daß man heute drei verschiedene Kategorien psychischen Geschehens als „hysterisch" bezeichnet: den hysterischen Charakter, die hysterische Reaktion und eine Reihe hysterischer Einzelsymptome. Diese genauere Definition des Hysteriebegriffes ist nicht unwichtig, da bei einer zu weiten Fassung eine restlose Verständigung in der Hysteriefrage erschwert wird, besonders da eine allzu weitgehende Popularisierung des Hysterischen im Laienschrifttum eingetreten ist.

Der hysterische Charakter wird durch Jaspers definiert: es sei das Bedürfnis, „vor sich und anderen mehr zu erscheinen, als sie ist, mehr zu erleben, als sie erlebensfähig ist."

Bonhoeffer sieht das Motiv der hysterischen Reaktion in dem Wunsch, um eines bestimmten Vorteils willen krank zu sein oder zu scheinen suchen.

Die hysterischen Einzelsymptome, Anfälle, Lähmungen und Gefühlsstörungen kommen auch bei jeder Persönlichkeit und bei jeder psychischen Erkrankung vor, ihre Ursache ist in der Tendenz zu suchen, ihre Zwecke durch Krankheitsdarstellung zu erreichen. (Zitiert bei Braun.)

Es sind Fälle bekannt geworden, wo z. B. durch eine hysterische Verhaltungsweise eines Gatten, die sich in Gewalttätigkeit und Körperverletzung gegenüber dem anderen Ehepartner äußerte, der Tatbestand der Zerrüttung der Ehe erfüllt wurde, und das Verhalten des Gatten als nicht schuldhafte Verfehlung aufgefaßt wurde.

Meggendorfer nimmt an, daß es sich bei der Geistesstörung im Sinne des § 50 um eine leichtere aber dauernd oder zu mindest längere Zeit bestehende, vorwiegend krankhafte Abweichung von der Norm handle, er betont aber, daß man doch auch eine gewisse Schwere der Störung annehmen müsse, denn das ehewidrige Verhalten des Gatten könne ihm ja wegen der geistigen Störung nicht als schuldhafte Verfehlung angerechnet werden. Damit will Meggendorfer aber nicht sagen, daß die geistige Störung die gleichen Bedingungen wie etwa der § 51 Abs. 1 RStGB. — also die Voraussetzungen der Zurechnungsunfähigkeit im strafrechtlichen Sinne — erfüllen müsse, zumal als Beispiel in der amtlichen Begründung ja die Hysterie angeführt werde, die gerade nicht zur strafrechtlichen Zurechnungsunfähigkeit führen könne. Nach den amtlichen Vorarbeiten zum neuen Strafgesetzbuch werde die Hysterie ebenso wie die Psychopathie sogar von der Annahme einer verminderten Zurechnungsfähigkeit ausgeschlossen werden!

Meggendorfer weist in dem Zusammenhang auf den § 827 BGB. hin:

§ 827. „Wer im Zustande der Bewußtlosigkeit oder in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit einem Anderen Schaden zufügt, ist für den Schaden nicht verantwortlich."

Es läge näher, sich an die in diesem Paragraphen niedergelegte Voraussetzung zur Deliktsunfähigkeit, d. h. zur Unfähigkeit, unerlaubte Handlungen schuldhaft zu begehen, zu halten.

In Betracht käme besonders die zweite dieser Umschreibungen, „ein die freie Willensbestimmung ausschließender Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit".

Jedenfalls müsse es sich doch um eine erhebliche Störung handeln.

Außer einer ausgeprägten psychopathischen Veranlagung, bei der man annehmen müsse, daß der Gatte gewissermaßen zwangsmäßig, schicksalhaft in eine bestimmte Handlungsweise hineingedrängt würde, kämen noch andere endogene und exogene psychische Erkrankungen in Betracht. Gemeint sind dabei Erkrankungen, die wohl einen Dauerstand bewirken, aber doch nicht so ausgeprägt sind, daß man von einer Geisteskrankheit im engeren Sinne sprechen könnte.

Maßfeller schreibt in seinem Kommentar: „An sich ist es unerheblich, ob die geistige Störung auf erblicher oder nicht erblicher Grundlage beruht. Jedoch kann dies für die Frage von Bedeutung sein, ob die Wiederherstellung einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft erwartet werden kann. Liegt eine schwere Psychopathie auf Grund einer schizophrenen oder manisch-depressiven, also erblichen Belastung vor, so wird man eine solche

Erwartung nicht haben können. Man wird dagegen auf eine Wiederherstellung der Gemeinschaft häufiger hoffen können, wenn die geistige Störung durch äußere Ursachen bedingt ist und nach den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft ein Abklingen der Störung erwartet werden kann."

Meggendorfer meint dazu „demgegenüber wird man aber doch berücksichtigen müssen, daß einerseits auch manche schizophrene und manisch-depressive Zustände schwanken und abklingen können, während Defektzustände bei remittierter Paralyse, Lues cerebri, Alkoholismus usw. doch recht beständig zu sein pflegen".

Meggendorfer führt aus, daß man den § 50 nicht einfach in den Fällen verwenden kann, wo die Voraussetzungen anderer Scheidungsgründe nicht zutreffen. z. B. im Falle einer ausgesprochenen Manie oder Melancholie.

§ 51 könne hier wegen der guten Prognose nicht herangezogen werden, ebenfalls ließe sich die Annahme einer unheilbaren Ehezerrüttung, wie sie der § 50 voraussetzt, wegen der guten Prognose nicht rechtfertigen.

Man wird aber bedenken dürfen, daß wohl eine chronische hypomanische Wesensverfassung ohne ausgesprochene schwere Manie zu einem nicht schuldhaften ehewidrigen Verhalten führen kann; so sind Fälle bekannt, bei denen Frauen infolge ihrer chronisch-hypomanischen Wesensverfassung auch im Intervall zwischen ausgesprochenen manisch-depressiven Phasen eine besondere Betriebsamkeit in sexueller Hinsicht an den Tag legten.

Bei einer Ehefrau führte ihre hypomanische Verfassung zu Delikten, die bei der gesellschaftlichen Stellung der Patientin völlig sinnlos erscheinen mußten — so zum Diebstahl von Wäsche usw. in Warenhäusern.

Diese Fälle erfüllten den psychologischen Tatbestand der zerrütteten Ehe.

Der § 50 kann nicht dann in Betracht kommen, wenn das ehewidrige Verhalten, das zu einer Zerrüttung der Ehe geführt hat, zwar auf einer geistigen Störung beruht, diese geistige Störung aber nicht so erheblich ist, daß das Verhalten des Ehegatten diesem nicht als Eheverfehlung angerechnet werden kann. In diesem Fall kann die Ehe nicht nach § 50, wohl aber nach § 49 neues Ehegesetz — Scheidung wegen Verschuldens — geschieden werden.

Der Begriff „der Geisteskrankheit" ist im Ganzen gleich geblieben wie im alten § 1569 BGB. Praktisch ist seine Handhabung zweifellos erleichtert worden. Denn der neue Paragraph verlangt nicht wie bisher, daß jede Aussicht auf Wiederherstellung der geistigen Gemeinschaft ausgeschlossen sei — Meggendorfer

bemerkt dazu, die neue Bedingung, daß nämlich „eine Wiederherstellung dieser Gemeinschaft nicht erwartet werden kann", halte sich mehr als die frühere im Bereich dessen, was der Psychiater wirklich mit gutem Gewissen sagen und vertreten kann.

Auch im Rahmen des § 51 ist es nach Maßfeller ebenso wie im § 50 unerheblich, ob die Geisteskrankheit auf erblicher oder nichterblicher Grundlage beruht. Nach ihm bereitet aber gewisse Schwierigkeiten „die Anwendung des § 51 bei den sogenannten großen Geisteskrankheiten, der Schizophrenie und dem manisch-depressiven Irresein. Bei beiden Krankheiten kennen wir neben den Zuständen, in denen eine geistige Gemeinschaft mit dem Kranken überhaupt nicht möglich ist, sogenannte Remissionszeiten, in denen die Persönlichkeit des Kranken nicht oder nur unmerklich verändert ist. Diese Remissionszeiten können Wochen, Monate, ja Jahre währen. Es ist sogar möglich, daß ein Schizophrener in seinem ganzen Leben nur einen Schub erlebt. In solchen Fällen wird die Anwendung des § 51 dann nicht ausgeschlossen sein, wenn der Kranke während seiner Krankheit nur wenige und verhältnismäßig kurze lichte Augenblicke hat. Entscheidend muß sein, ob eine geistige Gemeinschaft mit dem Kranken möglich ist, die nicht allzuoft durch geistige Erkrankung unterbrochen wird . . . Muß nach dem bisherigen Verlauf der Geisteskrankheit mit häufigeren und länger anhaltenden Schüben gerechnet werden, dann kann der Ehegatte gemäß § 51 auf Scheidung klagen."

Es kann wohl der Fall eintreten, daß das manisch-depressive Irresein trotz der Schübe als Dauerverfassung zu betrachten ist, nämlich dann, wenn die Zeiten zwischen den Anfällen so kurz sind, daß infolge der Kürze des freien Intervalls die geistige Gemeinschaft mit dem erkrankten Gatten nicht mehr möglich ist, und so ein Ehescheidungsgrund im Sinne des § 51 vorliegt.

Meggendorfer möchte betont wissen, daß nach psychiatrischen Erfahrungen der bisherige Verlauf nur einen einigermaßen zuverlässigen Schluß auf den weiteren Verlauf des Leidens bei der Schizophrenie und beim manisch-depressiven Irreseins gestatte.

Auch nach seiner Ansicht werden diese beiden Krankheiten in Zukunft eher zur Scheidung auf Grund § 53 Ehegesetz führen, es handelt sich ja bei beiden um Erbkrankheiten, die auf Grund des Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses bereits vorzeitig zur Unfruchtbarkeit führen.

Der § 53 Abs. 1 neues Ehegesetz lautet:

> „Ein Ehegatte kann Scheidung begehren, wenn der andere nach der Eheschließung vorzeitig unfruchtbar geworden ist."

Außerdem kann bei beiden Erkrankungen eine Eheanfechtung aus § 37 Ehegesetz erfolgen:

§ 37 1. „Ein Ehegatte kann Aufhebung der Ehe begehren, wenn er sich bei der Eheschließung über solche die Person des anderen Ehegatten betreffenden Umstände geirrt hat, die ihm bei Kenntnis der Sachlage und bei richtiger Würdigung des Wesens der Ehe von der Eingehung der Ehe abgehalten hätten".

Da der Begriff der „Geisteskrankheit" als solcher gegenüber dem bisherigen im neuen Ehegesetz keine Aenderung erfahren hat, soll im folgenden nur auf den Begriff der „geistigen Störung" eingegangen werden.

Nach § 38 der Verordnung zur Durchführung und Ergänzung des neuen Ehegesetzes vom 27. Juli 1938, der dem § 623 der Zivilprozeßordnung eine neue Fassung gab, soll wegen eines in den §§ 50 und 53 des Ehegesetzes genannten Scheidungsgrundes erst dann auf Scheidung erkannt werden, wenn das Gericht das Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen eingeholt hat.

Es erhebt sich die Frage, ob der ärztliche Begutachter sich mit der allgemeinen Feststellung der geistigen Störung begnügen darf, oder ob er in jedem Falle eine wissenschaftliche Diagnose zu stellen haben wird. Zur Beantwortung der Frage haben wir sozusagen einen Präcedenzfall; auch betreffend die „geistige Störung" im Ehegesundheitsgesetz § 1 Abs. 1 c wurde gefragt, ob die allgemeine Feststellung einer geistigen Störung zur Verweigerung der Ausstellung des Ehegesundheitszeugnisses genüge, oder ob der ärztliche Gutachter in jedem Falle eine wissenschaftliche Diagnose zu stellen haben wird.

Die Erläuterung zum Blutschutz- und Ehegesundheitsgesetz von Gütt-Linden-Maßfeller schreibt dazu: Die Forderung auf Stellung einer wissenschaftlichen Diagnose sei in jedem Falle zu bejahen. „Der Zeugnisaussteller muß bereit und in der Lage sein, seine Anschauung vor dem Erbgesundheitsgericht oder Obergericht zu vertreten, was er ohne eine Diagnose nicht immer kann. Dies darf umgekehrt jedoch gerade in diesem Falle nicht zu diagnostisch überspitzten Erörterungen führen. Es ist durchaus denkbar, daß der Eheberater, ohne unwissenschaftlich zu sein, einfach das Vorliegen einer geistigen Störung feststellt. Allerdings wird er dann erörtern müssen, welcher Krankheitsgruppe die Störung einzuordnen ist. Nach Möglichkeit soll jedoch die Diagnose eine Einreihung des Einzelfalles in eine anerkannte psychiatrische Diagnosengruppe gestatten."

Analog dazu wird ein solches Vorgehen auch im Falle des § 50 wünschenswert sein.

Allein mit der Stellung der Diagnose als solcher ist die Sachverständigenbeurteilung nicht beendet.

Genau wie man im Entmündigungsverfahren nicht allein die Diagnose stellen muß, sondern den Nachweis zu erbringen hat, daß

die Geistesschwäche oder Geisteskrankheit es dem daran Erkrankten unmöglich macht, „seine Angelegenheiten" selbst zu besorgen, muß vielmehr im Gutachten, das sich auf § 50 Ehegesetz stützt, erwiesen werden, daß „die Wiederherstellung einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht erwartet werden kann".

Wie ehedem der Begriff „Angelegenheiten" im § 6 BGB. im Gesetz nicht weiter erörtert war, so ist es jetzt im neuen Ehegesetz hinsichtlich des Begriffes „Wesen der Ehe".

Es liegt darüber keine direkte Begriffsbestimmung vor. Den Begriff der „Angelegenheiten" haben inzwischen eine Reihe von Entscheidungen oberer Gerichte klar gestellt, die bei der Kürze der Zeit seit Inkrafttreten des neuen Ehegesetzes hier noch nicht erwartet werden können.

Beringer leitet die Begriffsbestimmung „Wesen der Ehe" indirekt ab aus dem Gesetz selbst, aus der Begründung dazu, dann aus dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses und aus dem Ehegesundheitsgesetz. Er hält außerdem für maßgebend auch die umfassende Definition, die der Vorsitzende des Familienrechtsausschusses der Akademie für deutsches Recht gab, wonach die Ehe „die von der Volksgemeinschaft anerkannte, auf gegenseitiger Treue, Liebe und Achtung beruhende dauernde Lebensgemeinschaft zweier rassegleicher, erbgesunder Personen verschiedenen Geschlechts ist, zum Zwecke der Wahrung und Förderung des Gemeinschaftswohles durch einträchtige Zusammenarbeit und zum Zwecke der Erzeugung rassegleicher, erbgesunder Kinder und ihrer Erziehung zu tüchtigen Volksgenossen".

Damit ist zweifellos eine Begriffsbestimmung gegeben, mit der man praktisch arbeiten kann.

Wenn im folgenden versucht wird, darzustellen, welche abnormen Zustände und Reaktionen und welche erb- und nicht erbbedingten Krankheitsprozesse oder Prozeßresiduen den Begriff der „geistigen Störung" bedingen können, soll dabei nicht vergessen werden, daß diese Zustände, Reaktionen und Krankheiten in ihrer Auswirkung eben die Voraussetzungen des § 50 erfüllen müssen. Es soll auch nicht ein vollständiger Krankheitskatalog aufgestellt werden. Im bisherigen Schrifttum nicht aufgeführte geistige Störungen sollen nach Möglichkeit kasuistisch belegt werden.

Unter den Begriff der „geistigen Störung" entsprechend der Fassung des § 50 Ehegesetz fallen folgende, bisher in der Literatur angegebene Anomalien:

Hysterische Veranlagungen (in der amtlichen Begründung zum Gesetz), psychopathische Veranlagungen, Persönlichkeitsveränderung bei erblicher Fallsucht, Autismus nach Schizophrenie, chronisch gereizte, hypomanische Verfassung (Beringer).

Von der physiologischen Dummheit, sowie von überwertigen Ideen, wie bei extremen religiösen, politischen, sozialen Einstellungen, schreibt Meggendorfer, daß diese Störungen unter Umständen die Voraussetzungen des § 50 erfüllen könnten, ferner könnten manche Defektzustände bei remittierter Paralyse, bei Hirnsyphilis, bei Alkoholismus und anderen chronischen Erkrankungen hierher gerechnet werden.

Neben den genannten „geistigen Störungen" wird man weiterhin denken dürfen an Folgezustände nach Encephalitis epidemica (enthemmte, ungebremste Triebhaftigkeit oder Antriebslose), zwangsneurotische Zustände, nymphomane Veranlagung und Suchten (Morphinismus).

Psychische Störungen des höheren Lebensalters im Sinne der psychiatrischen Diagnose arteriosklerios cerebri sind wohl auszuschließen, für sie trifft wohl ausnahmslos der § 54 Ehegesetz zu:

Vermeidung von Härten

„In den Fällen der § § 50 bis 53 darf die Ehe nicht geschieden werden, wenn das Scheidungsbegehren sittlich nicht gerechtfertigt ist. Dies ist in der Regel dann anzunehmen, wenn die Auflösung der Ehe den anderen Ehegatten außergewöhnlich hart treffen würde. Ob dies der Fall ist, richtet sich nach den Umständen, namentlich auch nach der Dauer der Ehe, dem Lebensalter der Ehegatten und dem Anlaß der Erkrankung oder der Unfruchtbarkeit."

Dasselbe wird wohl auch Geltung haben können für andere Fälle — z. B. für psychische Störungen bei Hirntumoren.

Auszüge aus Krankengeschichten.

Fall 1. Frau K. O. 38 Jahre.

Psychische Störung bei postencephalitischem Parkinsonismus.

Vor nunmehr 11 Jahren traten bei der Patientin Erscheinungen auf, die als Parkinsonismus nach einer durchgemachten Encephalitis aufzufassen waren, so ein starker Tremor der Arme, der anfänglich als Zittern des Zeigefingers einer Hand begann. Dieses Zittern griff bald auf den ganzen Körper über.

Dazu kam nach einiger Zeit der Beginn einer Sprachstörung.

Die ganzen folgenden Jahre hindurch stand die Patientin in spezialärztlicher Behandlung. Im Laufe dieser Zeit trat bei Frau O. ein stärkerer Depressionszustand auf, der die Patientin zu vier

Selbstmordversuchen führte, sie ging zweimal ins Wasser, drehte den Gashahn auf und versuchte sich die Pulsader zu öffnen.

Der körperliche Befund bei einer Anstaltsaufnahme ergab ausgeprägte Bewegungsarmut, Fehlen der Mimik, Akinese und Bradykinese, starker Tremor des ganzen Körpers, besonders der Hände und Finger.

Psychisch ergab sich, daß eine Störung des Intellektes nicht nachweisbar war, Gedächtnis- und Merkfähigkeit hatten durch die Krankheit nicht gelitten. Es bestand keine seelische Stumpfheit, im Gegenteil war die Patientin affektiv sehr ansprechbar. Keine Bradyphrenie.

Die früheren Selbstmordversuche werden von Frau O. nicht abgeleugnet. Sie sei dazu gekommen aus Verzweiflung über ihren körperlichen Zustand, durch den sie sich in allem behindert fühle und der schuld sei an der immer stärker werdenden Abneigung ihres Ehemannes ihr gegenüber. Ihr Mann vernachlässige sie, mißhandle sie und habe es mit anderen Frauen. So habe sie der Lebensüberdruß übermannt.

Der Ehemann begehrte Ehescheidung, in der Klage wurde behauptet:

Seit zehn Jahren ungefähr seien bei Fr. O. wesentliche Charakterveränderungen aufgetreten, sie machte größere Schulden und ließ moralische Defekte erkennen, so fälschte sie Schecks und führte sogar Diebstähle aus. Der Gatte sah sich genötigt, sich an einen Anwalt zu wenden. Ein abgegebenes Versprechen sich zu bessern, vermochte Frau O. aber nicht zu halten. Sie pumpte weiterhin hemmungslos alle Leute an und versetzte dem Ehemann dessen Ehering und andere Wertgegenstände.

Der moralische Defekt war bereits derart stark, daß Frau O. eine Angehörige bei einem Besuch bestahl. Darüber hinaus quälte sie den Ehemann mit allen möglichen Eifersuchtsszenen. Sie warf ihm vor, er verdünne ihre Medizin, um sie körperlich zu schädigen, ferner, er wolle keinen Verkehr, weil er Selbstbefriedigung treibe usw.

Demgegenüber brachte die Klagebeantwortung vor, daß die eigentliche Absicht des Gatten darin bestehe, seine kranke Frau, die ihm nicht mehr gefalle, durch die Scheidungsklage sich vom Hals zu schaffen.

Eine fachärztliche gutachtliche Würdigung führte aus:

„Der körperliche Zustand, den O. darbietet, kann nach allen Beobachtungen nur ein Folgezustand einer Encephalitis epidemica sein. Diese Erkrankung führt neben körperlichen Störungen auch zu geistigen Störungen, die nach zwei Richtungen hin verlaufen können. Sie führt bei Erwachsenen gewöhnlich zu einer Bradyphrenie, die

bei voller Ausbildung wohl zur Aufhebung der geistigen Gemeinschaft zwischen den Ehegatten führen könnte. Bei O. ist jedoch diese Art der geistigen Störung nach Encephalitis epidemica keineswegs ausgesprochen, auch Gedächtnis, Merkfähigkeit und Verstand haben nicht gelitten.

Eine Geisteskrankheit im Sinne des § 51 des Ehegesetzes liegt mit Bestimmtheit nicht vor.

Die andere Art der geistigen Störungen nach Encephalitis epidemica zeigt sich in Wesens- oder Charakterveränderungen, die geeignet sein können, die Voraussetzungen des § 50 des neuen Ehegesetzes zu erfüllen.

Diese Art der Störungen betrifft zwar gewöhnlich Jugendliche, doch haben die Erfahrungen der letzten Jahre gelehrt, daß sie nicht selten auch beim Erwachsenen auftreten, auch dann, wenn die Krankheit den Menschen erst jenseits der Pubertät befällt.

Bei Frau O. sind solche Wesens- und Charakterveränderungen teilweise bereits vor dem Beginn der parkinsonistischen Erscheinungen eingetreten. Mit dem Fortschreiten der körperlichen Krankheitsfolgezustände ist die Wesensänderung fortgeschritten, eine gesteigerte affektive Erregbarkeit, die zu schweren häuslichen Auftritten führte, geht in ihren Entäußerungen über das normale Maß hinaus. Frau O. zeigt auch in einem Anstaltsaufenthalt Reizbarkeit, nörglerische Unzufriedenheit, zornmütige Explosionen und Ueberempfindlichkeit."

Das Gutachten schließt mit der Feststellung, daß die krankhafte geistige Störung — die Auswirkung des als Folgezustand der Encephalitis anzusehenden schweren moralischen Defektes — kaum jemals nach menschlicher Voraussicht wieder behoben oder gebessert werden könne. Durch die von der Beklagten nicht verschuldeten Auswirkungen ihrer Erkrankung sei die Ehe so tief zerrüttet, daß die Wiederherstellung einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht erwartet werden kann.

Fall 2. Herr M. W. 69 Jahre.

Psychische Störungen nach Morphiumabusus.

Der seit 14 Jahren in Anstaltsbehandlung befindliche Patient konnte seinen Beruf als Rechtsanwalt nur 8 Jahre ausüben. Nach einer Mastdarm-Operation erhielt er erstmalig eine Dosis Morphium. Seither spritzte sich Patient täglich fünf- bis sechsmal Morphium. Seit dieser Zeit ist er zu keiner geregelten Arbeit mehr fähig gewesen. Er schriftstellerte, konnte sich aber seinen Lebensunterhalt noch halbwegs verdienen.

1923 traten zum erstenmale geistige Störungen auf. Er kniete sich öfters vor seiner Frau nieder und bat sie, ihn zu erschießen oder sonstwie aus dem Wege zu räumen. Er äußerte Lebensüberdruß und Selbstbezichtigungen. Eines Tages kam er mit einem Hammer aus der Küche und verlangte von seiner Frau, sie solle ihn damit auf eine bestimmte Stelle des Kopfes schlagen, dann sei er gleich tot. Dann wieder hielt er Vorträge über Buddhismus und über Christus.

Er begann bald Schnaps zu trinken und aß fast überhaupt nichts mehr. Nach zwei Jahren erfolgte seine erste Anstaltsaufnahme.

Bei der körperlichen Untersuchung zeigten sich an beiden Oberschenkeln eine Unmenge von Geschwüren, die alle von Morphium-Injektionen herrührten.

Sein depressiver Angstzustand nahm während der Zeit der nun folgenden Morphiumentziehungskur noch zu. Er verlangte einen Strick, damit er seinem Leben ein Ende machen könne, war verwirrt, zeitlich und örtlich desorientiert und hatte starke Erinnerungsfälschungen.

Nach Ablauf der ersten Monate des Anstaltsaufenthaltes war W. äußerlich geordnet. Er begann aber dann mit allerlei hypochondrischen Klagen über: Katarrhe, Diabetes, Hautinfektionen, Darmkrebs usw. Er war voller Zweifel und fühlte sich „auf dem Wege der Verblödung".

In dieser Zeit schrieb er auch an seine Ehefrau, der er zur Scheidung riet.

Später fiel eine leicht hypomanische Verfassung auf, er tänzelte herum, machte Komplimente, schrieb Gedichte, Possen und Gedankensplitter.

Später setzte ein offenbarer Mischzustand von depressiven Vorstellungen mit Betätigungsdrang ein — so schmückte er z. B. das Zimmer mit kindlichen und teilweise obscösen Ornamenten und wurde schwatzhaftig.

Die Ehefrau begehrte Ehescheidung wegen Geisteskrankheit im Jahre 1936; nach einer gutachtlichen Aeußerung seien diese Zeichen von seniler Schwäche nach Morphiumabusus nicht so erheblich gewesen, daß die geistige Gemeinschaft zwischen den Ehegatten irgendwie beeinträchtigt wurde. Die Ehe wurde nicht geschieden.

Pat. wurde auf eigenen Wunsch jetzt einer anderen Anstalt überwiesen, wo er sich heute noch befindet.

Sein Verhalten wird wie folgt geschildert:

Er ist beherrscht von einer pessimistischen Grundstimmung, die deutliche Tagesschwankungen zeigt. Besonders morgens nach dem Aufstehen ist die Stimmung am gedrücktesten. Gegen Abend pflegt sich das zu bessern. Mit seinem hypochondrischen Gejammer, mit hunderterlei Nörgeleien und Beanstandungen wird er für die Um-

gebung zu einer Last. Er fühlt, daß er nicht mehr ins Leben hinaustaugt; so sagt er zu seiner Frau, er könne ihr keinen kranken Menschen an ihrer Seite zumuten und den Aerzten wünscht er oft, daß sie durch seinen baldigen Tod von ihm, „Max dem Scheusal" befreit würden. Seine geistigen Fähigkeiten haben zweifellos abgenommen, daneben fallen auch Merkstörungen auf. Seit Jahren kann er ohne Narkotica nicht schlafen, man hatte schon oft den Eindruck, als seien seine hypochondrischen Klagen — der Blinddarmkrebs zehre ihn aus — nur darauf abgezielt, Narkotica zu erhalten.

Ein fachärztliches Gutachten vom November 1938, das für eine erneute Scheidungsklage der Ehegattin abgegeben wurde, besagte, daß sich bei W. auf Grund des Morphiummißbrauches eine Psychose entwickelt habe, wohl eine Geisteskrankheit im medizinischen Sinne bestünde, aber nicht im Sinne des § 1569 BGB., insoferne die vorhandene Geistesstörung die Voraussetzungen des § 1569 BGB. nicht erfülle.

Wenn er auch seit vielen Jahren dauernd an Verstimmungszuständen leide, könne doch nicht von einer Aufhebung der geistigen Gemeinschaft zwischen den Ehegatten im Sinne des § 51 neues Ehegesetz gesprochen werden.

Der chronische Mißbrauch von Morphium habe zu einer Geistesstörung geführt, so daß sein Verhalten gegenüber seiner Ehefrau als nicht schuldhaft erscheine.

Nach dem gegenwärtigen Zustand des W. sei nicht mehr mit der Möglichkeit einer Wiederherstellung einer dem Wesen der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft zwischen den Ehegatten zu rechnen.

Die Ehe wurde gelöst.

Fall 3. Frau M. B. 38 Jahre.

Psychopathie (nymphomane Persönlichkeit).

Die körperlich gesunde Patientin entstammt einer ordentlichen bürgerlichen Familie und ist während ihrer Schulzeit und späterhin angeblich nie auffällig gewesen. Im Gegenteil soll sie gut gelernt haben und sogar so begabt gewesen sein, daß die Lehrerin der Mutter riet, sie studieren zu lassen.

1923 heiratete sie mit 23 Jahren einen Bahnbeamten. Die angeblich zuerst vorbildlich geführte Ehe war bald zerrüttet, da es beide Teile mit der ehelichen Treue nicht genau nahmen. Die Frau suchte die Schuld für ihr eigenes ehebrecherisches Verhalten dem Mann zuzuschieben, der wie sie sagt, seit einiger Zeit den Ehebruch als „Sport" getrieben habe, genau so wie er früher Fußball gespielt

habe! Sie sei bestimmt nicht diejenige, die sich einem Manne verweigere, die einem Manne ein verneinendes Leben führen wolle, im Gegenteil.

Sie selbst hat sich keineswegs zurückgehalten, sondern fiel bald durch ein öffentlich sich prostitutierendes Verhalten der ganzen Nachbarschaft auf. Auf Vorhalte, die ihr deshalb gemacht wurden, antwortet sie, sie lasse sich nicht so tief in ihr Seelenleben hineinschauen, die, mit denen sie verkehrt habe, hätten ihr eben gefallen; sie zeigte keinerlei Einsicht oder Scham über ihr Gebahren, das den Ehemann als Beamten in der Oeffentlichkeit schwer diskreditierte.

Als Frau B. zur Rede gestellt wurde, machte sie aus dem Ganzen eine Lappalie — ihre Familie ginge sie doch nichts an, sie sei wie man so sage, ein Samenkorn, das daneben gefallen sei. Sie sei eben aus der Art geraten, sie kenne in der Hinsicht „keinen Bahnhof". Ihr Mann habe einmal zu ihr gesagt, sie sei eine geborene Dirne, das könne wohl sein.

Verschiedene Vorfälle, die sich in aller Oeffentlichkeit abspielten, machten dem Manne ein Fortführen der ehelichen Gemeinschaft, aus der zwei Kinder hervorgegangen waren, auf die Dauer unmöglich. So stieg die Patientin eines Tages über eine Kasernenmauer, weil sie, wie sie den Leuten erzählte, ohne Mann nicht sein könne, und mußte erst durch den diensthabenden Offizier aus der Kaserne verwiesen werden!

Im August 1938 wurde die Ehe wegen Ehebruches gelöst und zwar vor Erlaß des neuen Ehegesetzes.

Sicher besteht aber bei heutiger Würdigung des Falles formaljuristisch eine derartige Scheidung zu Unrecht, diese hätte wohl eher auf Grund des § 50 neues Ehegesetz erfolgen müssen. Man wird — nach einer Formulierung M e g g e n d o r f e r s — davon sprechen dürfen, daß der Gatte eben durch seine psychopathische Veranlagung „gewissermaßen zwangsmäßig, schicksalshaft in eine bestimmte Verhaltungs- und Handlungsweise hineingedrängt würde".

Daß ihre krankhafte sinnliche Natur durch die Ehe nur gebremst war, zeigte das Verhalten, das B. nach der Scheidung an den Tag legte. Sie verlor jede moralische Hemmung, gab sich in jeder Nacht mehreren Männern hin und ließ jederlei perverse Handlungen mit sich ausüben. Sie müsse eben „auf Unzuchtswegen ihr Geld verdienen".

In der Oeffentlichkeit fiel sie bald auf durch ihr Betragen, das weit über das Verhalten gewerbsmäßiger Dirnen hinausging.

Diese Vorgänge führten die Polizei zu der Annahme, daß B. geistig gestört sei, es wurde deshalb die Ueberführung in eine Anstalt veranlaßt.

Die Beobachtung ergab dort, daß es sich bei B. um eine ausgesprochene nymphomanische Psychiopathin handle, bei der eine anderweitige geistige Störung nicht vorliege. Dem fachärztlichen Urteil entsprechend wurde sie in ein Arbeitshaus eingewiesen.

Zusammenfassung.

Bei dem Mangel vorliegender oberster Rechtsprechungen wurde versucht, eine Begriffsbestimmung der im neuen Ehegesetz als Ehescheidungsgrund vorgesehenen „geistigen Störung“ und „Geisteskrankheit“ zu geben.

1. Durch vergleichende Untersuchungen hinsichtlich ähnlicher Begriffe im BGB., im RStGB. und im Ehegesundheitsgesetz.
2. Durch eine Würdigung der über die in Frage stehenden Begriffe vorliegenden juristischen und medizinischen Erläuterungen.

Sodann wurde versucht darzustellen, welche Zustände, Reaktionen, Krankheitsprozesse oder Prozeßresiduen den Begriff der „geistigen Störung“ bedingen können.

Für einige im bisherigen Schrifttum nicht erwähnte als hierher gehörig anzusehende „geistige Störungen“ wurden kasuistische Belege erbracht.

Literaturverzeichnis.

1. Beringer K.: Die Stellung psychischer Erbleiden im neuen Ehegesetz. Bericht erstattet bei der 4. Jahresversammlung der Gesellschaft Deutscher Neurologen und Psychiater. Der Nervenarzt, Jahrgang 11, Heft 11, 1938.
2. Braun K.: Psychogene Reaktionen in: Handbuch der Geisteskrankheiten von Bumke, Bd. V, spezieller Teil I, 1938 Berlin.
3. Freisler R.: Vom alten zum neuen Ehescheidungsrecht, zitiert bei Beringer.
4. Gruhle H. W.: Bürgerliches Gesetzbuch in: Handbuch der gerichtlichen Psychiatrie. Herausgegeben von Hoche, Berlin 1934.
5. Gütt - Linden - Maßfeller: Blutschutz- und Ehegesundheitsgesetz, München 1937.
6. Maßfeller: Das neue Ehegesetz und seine Ausführungsvorschriften, Berlin 1938.
7. Meggendorfer: Das neue Ehegesetz in: Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie, XI. Jahrgang, Heft 1, Januar 1939.
8. Meggendorfer: Medizinische Gesichtspunkte zum neuen Ehegesetz: Archiv für civilistische Praxis, 25. Band, Heft 2, Tübingen 1939.
9. Vorkastner W.: Forensische Beurteilung in: Handbuch der Geisteskrankheiten. Herausgegeben von Bumke, Band IV, Allgemeiner Teil IV, Berlin 1929.

Lebenslauf.

Am 3. Mai 1914 wurde ich als Sohn des Bergassessors und Bergwerkdirektors Carl Schulze und seiner Ehefrau Emilie geb. Schwab zu Düsseldorf geboren.

Mein Vater fiel im September 1914 in Frankreich.

Die Volksschule besuchte ich zu Berlin-Köpenick, dortselbst dann die Körnerschule — Reformrealgymnasium — und machte Ostern 1932 das Abitur.

In Berlin und Erlangen studierte ich Medizin, bestand in Erlangen im Juli 1935 die medizinische Vorprüfung und am 25. VI. 1938 das Staatsexamen. Als Medizinalpraktikant war ich an der Medizinischen Poliklinik der Universität Erlangen unter Herrn Geheimrat Prof. Jamin und am Städt. Kur- und Pflegeheim Bamberg (St.-Getreu-Stiftung) beschäftigt.

Klaus Detlef Schulze.